Rapport des observations de Mr Noblet membre du collège Royal de chirurgie de Rennes en Bretagne.

La premiere observation est une hernie avec gangrene, suite suivie d'un etranglement inflammatoire. le malade avoit déja éprouvé tous les accidents de l'etranglement, et avant qu'il n'eut reclamé les secours de l'art, la tumeur étoit déja tombée en gangrene. à cette époque il fut transporté à l'hôtel-dieu; où, d'après une consultation, l'opération du Bubonocele fut faite; à l'ouverture du sac, on apperçut une anse d'intestin sphacelée à la longueur de six pouces. Mr Noblet s'opposa à l'incision de l'anneau; on se contenta d'emporter une grande partie de l'intestin gangrené; on eut l'attention d'assujettir les deux bouts sur les bords de la playe: et l'attention étoit assez inutile puisqu'il y avoit adhérence. Les matières fecales eurent leur écoulement par la playe pendant six semaines, après quoi elles reprirent leur cours par la voie ordinaire. La playe fut alors pansée

ACADÉMIE [illegible] MÉDECINE

regulièrement et l'ouverture se retrecit sensiblement. le malade
eprouva bientôt de violentes coliques suivies de vomissement qui
furent imputés à une indigestion. les coliques resisterent
aux lavements et à un Regime severe et le malade perit
dans le marasme le 27 juillet 1787.
il suffit de connoître les exemples cités par Mrs Corvillard
et Dionis, pour se persuader sans peine qu'il étoit possible
de sauver le malade en établissant un anus artificiel. les
~~probabilités~~ probabilités reçoivent tous les caractères de la certitude
et de l'évidence, quand on s'est pénetré du savant memoire
de Mr Louis sur la cure des hernies avec gangrene. ce ne sont
plus ici des conjectures, des doutes, qui abandonnent les ~~[illegible]~~ gens de l'art
à leur premier embarras, à leur perplexité: c'est un precepte
aussi lumineux que formel, confirmé par l'expérience et
qui semble avoir été concerté avec la nature elle même,
quand ne pouvant plus defendre et sauver son ouvrage par
ses propres forces, elle invoque l'assistance de l'art.

Mr Noblet aura présumé sans doute que son malade ne
seroit pas moins heureux que les personnes citées dans
les observations de MM Sipelet & Bourgoin; mais
l'Evenement a trompé ses Esperances. les accidents survenus
au malade auroient dû éclairer le chirurgien sur la conduite
qu'il avoit à tenir dans une circonstance aussi délicate.
au lieu d'attribuer à une indigestion les douleurs survenües
aux environs de la cicatrice, les vomissements et les coliques,
n'étoit-il pas plus naturel de les regarder comme un effet
de l'engorgement du canal, au dessus du detroit de l'intestin?
et si Mr Noblet eut suivi dans cette circonstance le plan
tracé, dans les mémoires de l'academie, ~~[illegible]~~, il n'est pas douteux qu'on auroit
sauvé la vie du malade. je fonde cette assertion sur
l'examen fait à l'ouverture du cadavre et sur l'observation
présentée à l'academie par Mr Renauld. au reste celle
de Mr Noblet pour n'être pas neuve, ne laisse pas
d'être intéressante. elle etablit une nouvelle preuve de la
necessité de recourir à l'expédient qu'on ne doit pas craindre

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

~~Desiger~~ d'eriger en principe d'après M.r Louis. d'un côté on est certain de sauver la vie au malade, de l'autre on l'expose évidemment de la perdre, s'il n'est pas assez heureux pour que les matières excrementitielles continues de sortir par les voies ordinaires.

La deuxième observation de M.r Noblet est une fracture de rotule. il dit avoir vu à l'hôtel-dieu de Paris et a celui de Joselin deux fractures de ce genre, où les malades furent Estropiés, quoique le Bandage et la situation ayent été mis en usage pendant long-tems. M.r Noblet demande ensuitte si la reunion de la rotule ne peut avoir lieu dans les l'adulte; et l'observation qu'il rapporte tend à prouver l'affirmative: mais il nous sera facile d'Etablir le contraire même d'après son observation en effet il a été mandé pour un officier qui avoit fait une chute: l'examen fait, il reconnut une fracture de rotule:

Le malade en situation et le Bandage appliqué, il survint
le 4e jour un gonflement considérable qui obligea Mr
Noblet à relacher le Bandage; le malade fut saigné
et pansé suivant les regles de l'art; au bout de 50 jours,
il put marcher avec des Bequilles, à l'epoque de deux
mois il les abandonna, et bientôt il reprit ses fonctions
ordinaires. il monte avec assez de facilité les Escaliers, mais
il flechit difficilement la jambe; en ~~un~~ un mot Mr
Noblet finit son observation par dire que les pièces
fracturées sont soudées très-solidement. Cependant, ajoute-
t-il, il regne entre elles un interval, tel qu'on peut y mettre
le doigt. d'après cela il conclud que le cal peut se former
aux os dénués de périoste, comme dans ceux qui en sont
recouverts. pour justifier son opinion qui ~~un~~ est en
opposition avec ~~celui~~ ~~Le M~~ Systeme de Mr Duhamel,
il rapporte une observation sur la fracture de l'olécrane
compliquée de luxation de cet os, de plaie, d'un gonflement
considérable dans l'article.. Mr Noblet se conduisit

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

suivant les regles de l'art, et son malade fut guéri dans l'espace de deux mois. le cal devint très-solide. mais il resta au bras une fausse ankylose. ces deux dernieres observations ne me paroissent presenter rien d'interessant pour l'academie, puisqu'il n'en resulte pas que la rotule ait été reunie. pour moi j'ai vu 30 à 40 fractures de rotule, les unes ont été plus ou moins rapprochées que les autres. mais jamais je n'ai observé de reunion parfaite. d'où je conclurai que les fractures transversalles de la rotule, ne se reunissent point, du moins dans les adultes.

La 4.e observation est une Luxation endevant et endedans de la tête de l'humerus. celle-ci étoit nichée sous les muscles pectoraux, et comprimoit, dit M.r Noblet l'artere axillaire et plexus brachial, dont la direction étoit changée: le bras n'étoit cependant point atrophié.

L'examen anatomique qu'en fit l'auteur, lui fit voir que la tête de l'humerus étoit du double plus grosse que celle du bras gauche; elle est située à la partie supérieure de la lèvre interne de la côte de l'omoplatte et la petite tubérosité de l'humerus est entièrement soudée au sommet de l'apophise coracoïde. on voit une espèce de cavité qui reçoit une partie de la tête de l'humerus; la capsule paroit aussi attachée aux environs de la cavité factice, La grosse tubérosité a acquis une étendue considérable en un mot la description anatomique que ~~[illegible]~~ M^r Noblet en donne, est parfaitement circonstanciée.

il seroit à désirer que M^r Noblet eut pu sçavoir si la luxation étoit ancienne et si le malade pouvoit faire mouvoir le membre: mais il est vrai-semblable que le bras ne pouvoit executer de mouvement puisqu'il y existoit une ankylose vraie: l'ancienneté du mal -

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

peut se présumer encore d'après cette même cause.
quoiqu'il en soit j'estime que l'observation n'en est pas
moins intéressante et qu'elle mérite des Eloges à son auteur.

Ce 21 fevrier 1788

Colombdelamotte